

## บทที่ 2

### วิธีดำเนินการวิจัย

#### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เป็น ผู้ป่วยติดสุราเพศชายที่เข้ารับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลสามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ โดยมีวิธีคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. เป็นผู้ป่วยติดสุราเพศชายที่เข้ารับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลด้วยประวัติการดื่มสุราติดต่อกันในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นผู้ติดสุราที่ควรรับไว้รักษาในโรงพยาบาล และสามารถอ่านออกเขียนภาษาไทยได้
2. ให้ผู้ป่วยตอบแบบวัดความความเข้มแข็งในการมองโลก
3. ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ป่วยที่มีคะแนนความเข้มแข็งในการมองโลก ต่ำกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ย คือ คะแนน 82.85 และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ได้จำนวน 20 คน
4. จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 2 กลุ่ม นำมาสุ่มอย่างง่ายเพื่อแบ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวโลกอส (กลุ่มทดลอง) และกลุ่มที่ไม่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวโลกอส แต่ได้รับการรักษาตามการรักษาของทางโรงพยาบาล (กลุ่มควบคุม) กลุ่มละ 10 คน

#### การออกแบบการวิจัย

รูปแบบการวิจัยที่ใช้เป็นวิธีการวิจัยเชิงทดลอง แบบมีกลุ่มควบคุม กลุ่มทดลอง มีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (Pretest-posttest control group design)

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ คือ แบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสำรวจความเข้มแข็งในการมองโลก ของ Antonovsky (1987)

ก. แบบสำรวจความเข้มแข็งในการมองโลกของ Antonovsky

1. ลักษณะของแบบสำรวจความเข้มแข็งในการมองโลก

แบบสำรวจความเข้มแข็งในการมองโลกของ Antonovsky (1987) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ

1) ด้านความสามารถในการเข้าใจเหตุการณ์ (comprehensibility)

ประกอบด้วยข้อคำถาม คือ 1 3 5 10 12 15 17 19 21 24 26 รวม 11 ข้อ

2) ด้านความสามารถในการจัดการชีวิต (manageability) ประกอบด้วย

ข้อคำถาม คือ 2 6 9 13 18 20 23 25 27 29 รวม 10 ข้อ

3) ด้านการมองโลกอย่างเต็มไปด้วยความหมาย (meaningfulness)

ประกอบด้วยข้อคำถาม คือ 4 7 8 11 14 16 22 28 รวม 8 ข้อ

แบบสำรวจนี้มีทั้งหมด 29 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ ให้ผู้ตอบเลือกตอบได้ตั้งแต่ 1-7 คะแนน โดยตำแหน่งเลข 1 และเลข 7 มีข้อความบ่งบอกลักษณะตรงกันข้าม โดยอาศัยข้อความในตำแหน่งเลข 1 และเลข 7 เป็นหลัก คะแนนรวมจะอยู่ในช่วง 29 - 203 คะแนน คะแนนยิ่งมากแสดงว่าความเข้มแข็งในการมองโลกยิ่งสูง

2. การพัฒนาแบบสำรวจความเข้มแข็งในการมองโลก

Antonovsky (1987) หาความตรงของเครื่องมือโดยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และนำเครื่องมือนี้ไปหาเกณฑ์ปกติ (Normative Data) กับกลุ่มตัวอย่างชาวอิสราเอล พนักงานฝ่ายผลิตชาวอเมริกันในนิวยอร์ก นักศึกษาปริญญาตรีชาวอเมริกัน กลุ่มนายทหารในกองทัพอิสราเอล ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลจากการใช้แบบสำรวจความเข้มแข็งในการมองโลกในการหาเกณฑ์ปกติ

ประชากร	N	Range	$\bar{x}$	S.D.	Coeffi cient of Variation	Cronbach Alpha	Date
ประชาชนทั่วไป							
ชาวอิสราเอล	297	90-189	136.47	19.82	.145	.837	1982
พนักงานฝ่ายผลิต							
ชาวอเมริกันใน							
นิวยอร์ก	111	62-189	133.01	26.45	.199	.933	1985
นักศึกษาปริญญาตรี							
ชาวอเมริกัน	336	63-176	133.13	20.09	.151	.881	1983
นักศึกษาปริญญาตรี							
สาขาจิตวิทยา							
ชาวอเมริกัน	59	-	139.71	20.86	.149	-	1984
นักศึกษาปริญญาตรี							
ชาวอเมริกัน	308	-	132.40	21.96	.166	.879	1985
ผู้เข้ารับการฝึก							
ทหารในกองทัพ							
อิสราเอล							
กลุ่มที่ 1	117	98-196	158.65	17.02	.107	.882	1985

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลจากการใช้แบบสำรวจความเข้มแข็งในการมองโลกในการหาเกณฑ์ปกติ (ต่อ)

ประชากร	N	Range	$\bar{x}$	S.D.	Coeffi cient of Variation	Cronbach Alpha	Date
ผู้เข้ารับการฝึก ทหารในกองทัพ อิสราเอล กลุ่มที่ 2	338	90-199	160.44	16.69	.104	.880	1985
ผู้เข้ารับการฝึก ทหารในกองทัพ อิสราเอล กลุ่มที่ 3	228	109-203	158.99	17.19	.108	.891	1985
กลุ่มบุคลากรด้าน สุขภาพชาว อิสราเอล	33	116-190	151.42	17.50	.116	.910	1983
กลุ่มบุคลากรด้าน สุขภาพชาว เอตมันตัน	108	101-192	148.63	17.15	.115	.881	1983
นักอาชีพอะอนามัย ชาวออร์ดิค	30	95-187	146.10	19.90	.136	-	1985

(แหล่งที่มา : Antonovsky, 1987: 80-81)

Antonovsky ได้ประเมินความเที่ยงของเครื่องมือ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ระหว่าง .84-.91 Frenz, Carey และ Jorgensen (1993) ได้ตรวจสอบความถูกต้องของ ความตรงของแบบสำรวจความเข้มแข็งในการมองโลกของ Antonovsky โดยวิธี Known-groups technique ระหว่างกลุ่มที่ไม่ใช่ผู้ป่วย (นักศึกษาปริญญาตรี) จำนวน 276 คน อายุเฉลี่ย 23.2 ปี กับกลุ่มที่เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับจิตบำบัดและผู้ป่วยจิตเวช จำนวน 98 คน อายุเฉลี่ย 25.1 ปี พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ โดยกลุ่มที่ไม่ใช่ผู้ป่วยมีคะแนนความเข้ม แข็งในการมองโลก ( $\bar{x} = 142.42$ , S.D. = 21.9) สูงกว่ากลุ่มผู้ป่วย ( $\bar{x} = 115.87$ , S.D. = 25.0) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ Frenz และคณะ (1993) ยังได้ตรวจสอบความเที่ยง ด้วยวิธีการหาความคงที่ภายในจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 370 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่า กับ .93

Frenz และคณะ (1993) ได้ศึกษาความเข้มแข็งในการมองโลกกับระดับการดื่มสุรา ได้คะแนนความเข้มแข็งในการมองโลกเมื่อแยกตามระดับการดื่มสุราดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 คะแนนความเข้มแข็งในการมองโลกเมื่อแยกตามระดับการดื่มสุรา

ระดับการดื่มสุรา	N	$\bar{x}$	S.D.
ดื่มหนัก	102	138.6	23.0
ดื่มปานกลาง	31	139.5	17.3
ดื่มน้อย	23	135.2	26.6

(แหล่งที่มา : Frenzและคณะ, 1993: 151)

ในประเทศไทย สมจิต หนูเจริญกุล และคณะ (2532) ได้แปลแบบสำรวจความเข้มแข็ง ในการมองโลกเป็นภาษาไทย และนำมาใช้กับกลุ่มอาจารย์พยาบาลในมหาวิทยาลัย จำนวน 230 คน ผลการศึกษา พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความเข้มแข็งในการมองโลกของอาจารย์พยาบาลใน มหาวิทยาลัย เท่ากับ 148.02 (S.D. = 19.88) พร้อมกันนั้นได้ตรวจสอบความเที่ยงของ เครื่องมือโดยใช้สูตรการคำนวณสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟาเท่ากับ .90

#### ข. แบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกที่ผู้วิจัยพัฒนา

##### 1. ลักษณะของแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลก

แบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย องค์ประกอบ 3 ด้าน คือ

1) ด้านความสามารถในการเข้าใจเหตุการณ์ (comprehensibility)

ประกอบด้วยข้อคำถาม คือ 1 3 5 10 12 15 17 19 21 24 26 รวม 11 ข้อ

2) ด้านความสามารถในการจัดการชีวิต (manageability) ประกอบด้วย  
ข้อคำถาม คือ 2 6 9 13 18 20 23 25 27 29 รวม 10 ข้อ

3) ด้านการมองโลกอย่างเต็มไปด้วยความหมาย (meaningfulness)  
ประกอบด้วยข้อคำถาม คือ 4 7 8 11 14 16 22 28 รวม 8 ข้อ (ดูรายละเอียดในภาคผนวก ข)

แบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกนี้มีทั้งหมด 29 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วน  
ประมาณค่า 5 ระดับ ให้ผู้ตอบเลือกตอบได้ตั้งแต่ 1-5 คะแนน โดยตำแหน่งเลข 1 และเลข 5  
มีข้อความบ่งบอกลักษณะตรงกันข้าม โดยอาศัยข้อความในตำแหน่งเลข 1 และเลข 5 เป็นหลัก  
คะแนนรวมจะอยู่ในช่วง 29 - 145 คะแนน คะแนนยิ่งมากแสดงว่าความเข้มแข็งในการมอง  
โลกยิ่งสูง

## 2. การพัฒนาแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลก

2.1 ผู้วิจัยแปลแบบสำรวจเป็นภาษาไทย (โปรดดูภาคผนวก ก) จำนวน  
29 ข้อ

2.2 ผู้วิจัยนำแบบสำรวจความเข้มแข็งในการมองโลก ที่แปลเป็นภาษา  
ไทยแล้ว จำนวน 29 ข้อ ไปหาคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้

1. ผู้วิจัยนำข้อคำถามทั้ง 29 ข้อไปตรวจสอบความถูกต้องของการแปล  
การใช้สำนวนภาษาโดยผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นอาจารย์ประจำภาควิชาจิตวิทยา 2 ท่าน คือ  
รองศาสตราจารย์ ดร.ชุมพร ยงกิตติกุล และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โสรัช โพธิ์แก้ว และ  
ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นนักจิตวิทยาโรงพยาบาลตำรวจ 1 ท่าน คือ ร.ต.อ.วินัย ธงชัย เมื่อทำการ  
แก้ไขแล้ว จึงนำไปตรวจสอบความเข้าใจสำนวนภาษากับผู้ป่วยติดสุราที่เข้ารับการรักษาอยู่ใน  
โรงพยาบาล จำนวน 10 ราย พบว่าผู้ป่วยติดสุรา 9 ใน 10 ราย รู้สึกยากต่อการให้เจ้าหน้าที่ในการ  
ตอบตามมาตรวัดประมาณค่า 7 ระดับ และ 3 ใน 10 ราย ไม่เข้าใจข้อคำถาม

2. ผู้วิจัยจึงนำแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกทั้ง 29 ข้อ มา  
ปรับปรุงแก้ไขในเรื่องของสำนวนภาษา และปรับเปลี่ยนให้เป็นมาตราส่วนแบบประมาณค่าเพียง  
5 ระดับ เพื่อให้เหมาะสมกับความเข้าใจในการตอบแบบวัดของผู้ป่วยติดสุรา ภายใต้การดูแล  
ของรองศาสตราจารย์สุภาพรณ โคตรจรัส คะแนนของแบบวัดจึงอยู่ในช่วง 29-145 คะแนน

3. ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงเชิงจำแนกของแบบวัดความเข้มแข็งใน  
การมองโลกที่ได้แก้ไขสำนวนภาษา และปรับเปลี่ยนเป็นมาตราส่วนแบบประมาณค่า 5 ระดับ  
แล้ว ด้วยวิธี Known-groups technique ระหว่างกลุ่มบุคคลที่คาดว่าจะมีลักษณะความเข้มแข็งใน  
การมองโลกแตกต่างกัน ดังนี้

กลุ่มที่ 1 คือ เป็นกลุ่มบุคคลที่คาดว่าเป็นผู้มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ ซึ่งจากการที่ Frankl (1970) ได้กล่าวว่า “คนใช้จำนวนไม่น้อยที่เขาไม่รู้ว่าจะเผชิญกับภาวะตนไร้ความหมายในชีวิตเขาได้อย่างไร จึงทำให้เขาหันมาพึ่งพิงสุรา ยาเสพติด หรือก่ออาชญากรรม” และ Yalom (1980) พบว่าผู้ติดสุราที่เข้ามารับการบำบัดนั้นใช้การดื่มสุราเพื่อหลีกเลี่ยงความทุกข์ทรมานของตนเอง หรือทดแทนความรู้สึกที่สูญเสียบางสิ่งบางอย่างไป ผู้วิจัยจึงคาดว่ากลุ่มผู้ป่วยติดสุราที่เข้ารับการรักษายู่ในโรงพยาบาลที่เป็นคนไทยน่าจะได้ผ่านการเผชิญกับความกดดันจากสภาพการณ์ที่เขาประสบ แล้วเลือกที่จะพึ่งพิงสุราเพื่อให้มีชีวิตอยู่ได้โดยรอดพ้นจากความทุกข์ทรมานจึงทำให้เขามีลักษณะความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลกับผู้ป่วยติดสุราที่เข้ารับการรักษายู่ในโรงพยาบาลเป็นรายบุคคล เป็นจำนวน 20 คน

กลุ่มที่ 2 คือ เป็นกลุ่มบุคคลที่คาดว่าเป็นผู้มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูง ซึ่งจากการที่ Antonovsky (1987) ได้นำแบบสำรวจความเข้มแข็งในการมองโลกไปหาเกณฑ์ปกติ (Normative Data) กับกลุ่มตัวอย่างชาวอิสราเอลที่เป็นบุคลากรทางสาธารณสุขพบว่ามีความเข้มแข็งในการมองโลกค่อนข้างสูง และ สมจิต หนูเจริญกุล และคณะ (2532) ได้นำแบบสำรวจนี้มาแปลเป็นภาษาไทยและนำมาใช้กับกลุ่มอาจารย์พยาบาลในมหาวิทยาลัยซึ่งนับว่าเป็นบุคลากรทางสาธารณสุข พบว่ามีความเข้มแข็งในการมองโลกค่อนข้างสูง อีกทั้งบุคลากรทางสาธารณสุขซึ่งได้แก่แพทย์และพยาบาลเป็นบุคคลที่มีประสบการณ์ชีวิตที่ต้องเผชิญกับความกดดันจากสภาพการณ์ที่เขาประสบมาก ไม่ว่าจะเป็นประสบการณ์ชีวิตในช่วงของการศึกษา ลักษณะการทำงานที่ต้องให้บริการผู้อื่น ต้องเสียสละ แต่ก็ได้รับการยอมรับจากสังคม และประสบความสำเร็จและมีความภูมิใจในชีวิตจึงทำให้ผู้วิจัยเห็นว่ากลุ่มบุคลากรทางสาธารณสุขเป็นกลุ่มที่มีลักษณะของความเข้มแข็งในการมองโลกสูง ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากแพทย์และพยาบาลเป็นรายบุคคล จำนวน 20 คน

ผู้วิจัยนำคะแนนจากแบบวัดของแต่ละกลุ่มดังกล่าวข้างต้น มาวิเคราะห์รายข้อ (item analysis) หาค่าอำนาจจำแนกด้วยการทดสอบค่าที (t-test) แบบกลุ่มอิสระ โดยคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกสูง หรือ มีค่าที (t-test) มากกว่า 1.68 ขึ้นไป ที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 ได้จำนวน 25 ข้อ ใน 29 ข้อ นำข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกต่ำหรือมีค่าที (t-test) ต่ำกว่า 1.68 จำนวน 4 ข้อ มาปรับปรุงแก้ไขแล้วหาค่าอำนาจจำแนกอีกครั้ง พบว่ามีค่าอำนาจจำแนกสูงทุกข้อคำถาม (รายละเอียดตามภาคผนวก ค)

ผู้วิจัยได้ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งในการมองโลกของกลุ่มบุคลากรทางสาธารณสุขกับกลุ่มผู้ป่วยติดสุราที่เข้ารับการรักษายู่ในโรงพยาบาลด้วยการทดสอบค่าที (t-test) แบบกลุ่มอิสระ ได้ผลการทดสอบดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งในการมองโลกของกลุ่มบุคลากรทางสาธารณสุขกับกลุ่มผู้ป่วยติดสุราที่เข้ารับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล ด้วยกรทดสอบค่าที

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{x}$	S.D.	t-test
บุคลากรทางสาธารณสุข	20	119.85	10.06	12.45*
กลุ่มผู้ติดสุราที่เข้ารับการรักษา อยู่ในโรงพยาบาล	20	82.85	8.69	

\*  $p < .01$  ( $t_{98} = 2.42$ )

จากตารางที่ 4 การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งในการมองโลกของกลุ่มที่มีลักษณะความเข้มแข็งในการมองโลกสูงและกลุ่มที่มีลักษณะความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำด้วยการทดสอบค่าที(t-test)แบบกลุ่มอิสระ ปรากฏผลว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 แสดงว่าคะแนนที่ได้จากแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกสามารถจำแนกกลุ่มบุคคลที่มีลักษณะความเข้มแข็งในการมองโลกแตกต่างกันได้

4. ผู้วิจัยนำคะแนนแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลก ที่ได้จากผู้ป่วยติดสุราที่เข้ารับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล และบุคลากรทางสาธารณสุข จำนวน 40 คน มาคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมของข้อทั้งหมด(Item-total correlation) แล้วทดสอบความมีนัยสำคัญ กำหนดระดับนัยสำคัญ .05 จากการทดสอบดังกล่าวพบว่า ข้อคำถามทั้ง 29 ข้อ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในช่วง .42-.80 (รายละเอียดตามภาคผนวก ค)

5. ผู้วิจัยนำคะแนนแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลก ที่ได้จากผู้ป่วยติดสุราที่เข้ารับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล และบุคลากรทางสาธารณสุข จำนวน 40 คน มาคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรวมของแต่ละด้านกับค่าคะแนนรวมทั้งหมด แล้วทดสอบความมีนัยสำคัญ กำหนดระดับนัยสำคัญ .05 ได้ผลการทดสอบดังตารางที่ 5



ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรวมของแต่ละด้านกับค่าคะแนนรวมทั้งหมดของแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลก

ความเข้มแข็งในการมองโลก	ด้านความสามารถในการเข้าใจเหตุการณ์	ด้านความสามารถในการจัดการชีวิต	ด้านการมองโลกอย่างเต็มไปด้วยความหมาย	คะแนนรวมของแบบวัดทั้งหมด
ด้านความสามารถในการเข้าใจเหตุการณ์	1.0000			
ด้านความสามารถในการจัดการชีวิต	.8964*	1.0000		
ด้านการมองโลกอย่างเต็มไปด้วยความหมาย	.6896*	.6771*	1.0000	
คะแนนรวมของแบบวัดทั้งหมด	.9568*	.9452*	.8379*	1.000

\*  $p < .05$

ผลการทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรวมของแต่ละด้านกับค่าคะแนนรวมทั้งหมดของแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกจากตารางที่ 5 พบว่าทั้ง 3 ด้าน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง .67-.95

6. ผู้วิจัยนำคะแนนแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลก ที่ได้จากผู้ป่วยผู้ป่วยติดสุราที่เข้ารับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล และบุคลากรทางสาธารณสุข จำนวน 40 คน มาคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับค่าคะแนนรวมของแต่ละด้านแล้วทดสอบความมีนัยสำคัญ กำหนดระดับนัยสำคัญ .05 พบว่า รายข้อของด้านความสามารถในการเข้าใจเหตุการณ์มีความสัมพันธ์กับค่าคะแนนรวมในด้านความสามารถในการเข้าใจเหตุการณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 รายข้อของด้านความสามารถในการจัดการชีวิตมีความสัมพันธ์กับค่าคะแนนรวมในด้านความสามารถในการจัดการชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 รายข้อของด้านการมองโลกอย่างเต็มไปด้วยความหมายมีความสัมพันธ์กับค่าคะแนนรวมในด้านการมองโลกอย่างเต็มไปด้วยความหมาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (รายละเอียดตามภาคผนวก ค)

7. ผู้วิจัยนำคะแนนแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลก ที่ได้จากผู้ป่วย ผู้ป่วยติดสุราที่เข้ารับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล และบุคลากรทางสาธารณสุข จำนวน 40 คน มาประเมินความเที่ยงแบบวิธีหาความคงที่ภายใน(internal consistency) ด้วยสูตรการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค(Cronbach) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .92 ซึ่งเป็นค่าความเที่ยงที่อยู่ในระดับสูง

### ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

#### ขั้นก่อนการทดลอง

1. ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล ที่รับผู้ป่วยติดสุราเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล และทำการทดลอง พร้อมทั้งขอความอนุเคราะห์เพื่อใช้สถานที่ในการทดลอง
2. ผู้วิจัยศึกษานำร่องเกี่ยวกับการนำการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวโลกอสมาใช้ในการกับผู้ป่วยติดสุราที่เข้ารับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลโดยใช้รูปแบบกลุ่มก่อน หลังจากสนทนาแบบกลุ่มไปแล้ว 2 ครั้ง ผู้วิจัยพบว่าสมาชิกที่เป็นผู้ป่วยติดสุราที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลไม่สามารถเข้าร่วมกลุ่มได้อย่างต่อเนื่อง จำนวนสมาชิกจะมีการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากบางรายแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านเพราะครบระยะเวลาของการรักษา จากอุปสรรคที่พบทำให้ผู้วิจัยไม่สามารถจะจัดกลุ่มการปรึกษาแนวโลกอสได้ ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวโลกอสเป็นรายบุคคลโดยได้กำหนดที่จะสนทนากับผู้ป่วยติดสุราในวันแรกของการเข้ามารักษาอยู่ในโรงพยาบาล ผู้วิจัยพบว่าไม่สามารถสนทนาได้เนื่องจากผู้ติดสุรมีอาการขาดสุรา ต้องใช้เวลาในการพักผ่อนร่างกายประมาณ 3 วัน จึงจะสามารถดำเนินการสนทนาได้ ผู้วิจัยได้เริ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวโลกอสกับผู้ป่วยติดสุราในวันที่ 4 ของการเข้ามารักษาอยู่ในโรงพยาบาล และได้ทดลองใช้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวโลกอสแบบรายบุคคลกับผู้ป่วยติดสุรา จำนวน 3 ราย พบว่าสามารถนัดสนทนาได้ 6 ครั้ง ภายในระยะเวลา 3 สัปดาห์ ที่ผู้ป่วยติดสุราจะต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ระยะเวลาที่ใช้แต่ละครั้งขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพและความสามารถในการค้นหาความหมายของผู้ป่วยติดสุรา แต่ละคนเฉลี่ยแล้วประมาณ 1 ชั่วโมง 40 นาที
3. ผู้วิจัยดำเนินการวัดความเข้มแข็งในการมองโลกกับผู้ป่วยติดสุราที่เข้ารับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นเพศชายที่สามารถอ่านออกเขียนภาษาไทยได้ ภายใน 1-3 วันแรกของการเข้ารับการรักษาที่ลระาย โดยใช้แบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลก
4. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ที่มีคะแนนความเข้มแข็งในการมองโลก ต่ำกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ย คือ คะแนน 82.85 ที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ได้ จำนวน 20 คน
5. สุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน และสุ่มอย่างง่าย เพื่อแยกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

6. ผู้วิจัยเก็บผลจากการตอบแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลก เป็นการทดสอบครั้งแรก (pre-test)

ขั้นตอนการทดลอง

1. กลุ่มทดลองเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวโลกอสในวันที่ 4 ของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เนื่องจากในช่วง 1-3 วันแรกที่เข้ารับการรักษา ผู้ป่วยจะมีอาการขาดสุรา (Alcoholic withdrawal syndroms) จะรู้สึกอ่อนเพลียมาก จำเป็นต้องได้รับสารน้ำสารอาหารทางหลอดเลือดดำและได้รับการรักษาพยาบาลอย่างใกล้ชิด เพื่อป้องกันอาการชักที่จะเกิดตามมา ดังนั้นจึงต้องใช้เวลาสักช่วงหนึ่งให้ผู้ป่วยได้พักผ่อนและมีความพร้อมทางด้านร่างกายพอที่จะสนทนากับผู้วิจัย โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวโลกอสเป็นไปในรูปของการสนทนา โดยผู้วิจัยจะสนทนากับผู้ป่วยติดสุราเป็นรายบุคคลด้วยเทคนิคของทฤษฎีจิตบำบัดแบบโลกอส รายละ 6 ครั้ง อย่างต่อเนื่องกัน เป็นเวลา 3 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละประมาณ 1 ชั่วโมง 40 นาที รวมทั้งสิ้นใช้เวลารายละ 10 ชั่วโมง (รายละเอียดโปรแกรมการปรึกษาดังตารางที่ 6) และได้การรักษาของทางโรงพยาบาล ได้แก่ การตรวจร่างกาย การรักษาทางยา และได้เข้าร่วมกลุ่มวิเคราะห์ข่าวหนังสือพิมพ์ที่มีพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยเป็นผู้นำกลุ่ม สมาชิกในกลุ่มจะประกอบด้วยผู้ป่วยติดสุราและผู้ป่วยทางจิตอื่น ๆ ที่เข้ารับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล การดำเนินกลุ่มจะเป็นไปในลักษณะของการนำข่าวจากหนังสือพิมพ์รายวันมาให้สมาชิกอ่าน ร่วมกันวิเคราะห์และแสดงความคิดเห็น

ตารางที่ 6 โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวโลกอส

ครั้งที่	หัวข้อสำคัญ/วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
1	<p>“การสร้างสัมพันธภาพ”</p> <p>1. สร้างความคุ้นเคย ไว้วางใจ ระหว่างผู้มาปรึกษาและผู้วิจัย</p> <p>2. ผู้มาปรึกษาทราบข้อตกลงของการเข้าโปรแกรมการปรึกษา เช่น ระยะเวลาของการสนทนา ประโยชน์ที่จะได้รับ</p>	<p>1. ผู้วิจัยแนะนำตนเอง</p> <p>2. ผู้วิจัยสนทนาถึงสาเหตุของการเจ็บป่วยของผู้มาปรึกษา</p> <p>3. ผู้วิจัยสนทนาถึงข้อตกลงของการร่วมโปรแกรมการปรึกษา เช่น ระยะเวลาของการสนทนา ประโยชน์ที่จะได้รับ</p>
2	<p>“การสร้างสัมพันธภาพ”</p> <p>“นำสู่การตระหนักรู้ถึงภาวะตนไร้ความหมาย และค้นพบคุณค่าของการมีชีวิต”(กระแสการปรึกษาจะอยู่ในชั้นตระหนักรู้)</p> <p>1. สร้างบรรยากาศความไว้วางใจ ลดความวิตกกังวลจากการสนทนา</p> <p>2. ผู้มาปรึกษาค้นหาตนเองจนพบและตระหนักรู้ถึงภาวะตนไร้ความหมาย</p> <p>3. ผู้มาปรึกษาค้นพบกับคุณค่าของการมีชีวิตจากประสบการณ์ที่ผ่านมา</p>	<p>1. ผู้วิจัยทักทายและสนทนาเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิดของผู้มาปรึกษา</p> <p>2. ผู้วิจัยเอื้ออำนวยให้ผู้มาปรึกษาได้เล่าถึงเรื่องของตนเองอันนำไปสู่การค้นพบตนเอง การตระหนักรู้ถึงภาวะตนไร้ความหมายที่ตนเองประสบอยู่</p> <p>3. ผู้วิจัยโน้มนำให้ผู้มาปรึกษาได้สำรวจค้นหาคุณค่าของการมีชีวิตจากประสบการณ์ที่ผ่านมา ซึ่งอาจจะเป็นคุณค่าเชิงสร้างสรรค์ คุณค่าเชิงประสบการณ์ หรือคุณค่าเชิงทัศนคติ</p>
3	<p>“พบความหมายในชีวิต”</p> <p>(กระแสการปรึกษาจะอยู่ในชั้นสำรวจ)</p> <p>1. ผู้มาปรึกษาค้นพบความสามารถในการไปสู่ความหมายในชีวิต</p> <p>2. ผู้มาปรึกษาสร้างทางเลือกที่เป็นไปได้เพื่อมุ่งไปสู่ความหมายในชีวิต</p> <p>3. ผู้มาปรึกษาเลือกทางเลือกและตัดสินใจด้วยตัวเองได้อย่างเหมาะสม</p>	<p>1. ผู้วิจัยทักทายและสนทนาถึงความรู้สึกนึกคิดของผู้มาปรึกษา</p> <p>2. ผู้วิจัยชวนสนทนาถึงคุณค่าของการมีชีวิตที่ผู้มาปรึกษาค้นพบจากการสนทนาครั้งที่สอง</p> <p>3. ผู้วิจัยเอื้ออำนวยให้ผู้มาปรึกษาได้พบโอกาสสร้างทางเลือกที่เป็นไปได้สำหรับเขา</p>

ตารางที่ 6 โปรแกรมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวโลกอส(ต่อ)

ครั้งที่	หัวข้อสำคัญ/วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
		4. ผู้วิจัยเอื้ออำนวยให้ผู้มาปรึกษาได้เลือกทางเลือกและตัดสินใจเพื่อมุ่งไปสู่ความหมายในชีวิตด้วยตัวของเขาเอง
4	<p>“ความหมายที่แท้จริงของชีวิต” (กระแสการปรึกษาจะอยู่ในขั้นสร้างพันธะสัญญาและขั้นพัฒนาความหมาย)</p> <p>1. ผู้มาปรึกษาชัดเจนกับทางเลือกที่เขาเลือก เพื่อไปสู่ความหมายในชีวิต</p>	<p>1. ผู้วิจัยทักทายและสนทนาเข้าถึงทางเลือกที่ผู้มาปรึกษาได้เลือกในครั้งที่สาม</p> <p>2. ผู้วิจัยชวนสนทนาเอื้ออำนวยให้ผู้มาปรึกษาเรียนรู้ว่าเขาสามารถค้นพบกับคุณค่าในชีวิตได้ในแต่ละขณะ</p> <p>3. ผู้วิจัยเอื้ออำนวยให้ผู้มาปรึกษาได้ทดลองปฏิบัติเพื่อให้ชัดเจนกับความหมาย</p>
5	<p>“พัฒนาทักษะเพื่อสร้างความชัดเจนของความหมายในชีวิต” (กระแสการปรึกษาจะอยู่ในขั้นสร้างความชัดเจน)</p> <p>1. ผู้มาปรึกษาได้ทดลองปฏิบัติเพื่อความชัดเจนในการสร้างทักษะของเขาเอง เพื่อไปสู่ความหมาย</p>	<p>1. ผู้วิจัยทักทายและสนทนาถึงการทดลองปฏิบัติของผู้มาปรึกษา</p> <p>2. ผู้วิจัยชวนสนทนาเพื่อเอื้ออำนวยให้ผู้มาปรึกษาคิดค้นวิธีใหม่ ๆ เพื่อเพิ่มความชัดเจนของความหมายในชีวิต</p>
6	<p>“การยุติการปรึกษา” (กระแสการปรึกษาจะอยู่ในขั้นจัดทิศทางใหม่)</p> <p>1. ผู้มาปรึกษาได้ทบทวนสิ่งที่ได้รับจากการสนทนา</p> <p>2. ยุติสัมพันธภาพระหว่างผู้มาปรึกษาและผู้วิจัย</p>	<p>1. ผู้วิจัยทักทายและสนทนาถึงความพร้อมของผู้มาปรึกษาในการยุติสัมพันธภาพ</p> <p>2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้มาปรึกษาได้ทบทวนสิ่งที่ได้รับจากการสนทนากับผู้วิจัย</p> <p>3. ผู้วิจัยบอกยุติสัมพันธภาพและให้กำลังใจในความสำเร็จของผู้มาปรึกษา</p>

2. กลุ่มควบคุมไม่ได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวโลกอส แต่ได้รับการรักษาตามปกติของทางโรงพยาบาล ได้แก่ การตรวจร่างกาย การรักษาทางยา การเข้ากลุ่มวิเคราะห์ช้านิ่งสื่อพิมพ์ กลุ่มจิตบำบัดที่มีนักจิตวิทยาของทางโรงพยาบาลเป็นผู้นำกลุ่ม สมาชิกในกลุ่มจะประกอบด้วยผู้ป่วยติดสุราและผู้ป่วยทางจิตอื่น ๆ ที่เข้ารับการรักษายู่ในโรงพยาบาล การดำเนินกลุ่มจะเป็นไปในลักษณะของการสนทนาเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และมุ่งเน้นที่สัมพันธภาพของสมาชิกในกลุ่ม ผู้นำกลุ่มจะให้สมาชิกแนะนำตัวที่ละคนและให้สมาชิกเล่าเรื่องของตนเองที่เป็นปัญหา หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มจะให้สมาชิกออกความคิดเห็นเป็นเสียงข้างมากว่าจะเลือกช่วยเหลือสมาชิกคนใด โดยให้แต่ละคนได้แสดงความคิดเห็นหรือเสนอแนะแนวทางช่วยเหลือ ใช้ระยะเวลาของการดำเนินกลุ่มประมาณ 1 ชั่วโมง จำนวนชั่วโมงจะมากน้อยกว่านี้ขึ้นอยู่กับจำนวนสมาชิกกลุ่ม ผู้วิจัยได้ไปทักทายพูดคุยกับกลุ่มควบคุมที่เตียงด้วยเป็นบางครั้ง

3. หลังจากผู้ป่วยติดสุราแต่ละรายที่เข้ารับการรักษายู่ในโรงพยาบาล เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวโลกอสครบ 6 ครั้งแล้ว ผู้วิจัยจึงให้ทำแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกอีกครั้ง เป็นการทดสอบครั้งหลัง (post test)

4. การตรวจให้คะแนน และวิเคราะห์ ผู้วิจัยได้นำแบบวัดมาตรวจให้คะแนนเพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลด้วยวิธีการทางสถิติ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งในการมองโลก ของผู้ป่วยติดสุราที่เข้ารับการรักษายู่ในโรงพยาบาล ระยะก่อนทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้การทดสอบค่าที คือ (t-test) แบบกลุ่มอิสระ

2. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งในการมองโลก ของผู้ป่วยติดสุราที่เข้ารับการรักษายู่ในโรงพยาบาล ระยะหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้การทดสอบค่าที คือ (t-test) แบบกลุ่มอิสระ

3. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งในการมองโลก ของผู้ป่วยติดสุราที่เข้ารับการรักษายู่ในโรงพยาบาล ของกลุ่มทดลอง ระยะก่อนการทดลองและหลังการทดลองโดยใช้การทดสอบค่าที คือ (t-test) แบบกลุ่มไม่อิสระ

4. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งในการมองโลก ของผู้ป่วยติดสุราที่เข้ารับการรักษายู่ในโรงพยาบาลของกลุ่มควบคุม ระยะก่อนทดลองและระยะหลังการทดลอง โดยใช้การทดสอบค่าที คือ (t-test) แบบกลุ่มไม่อิสระ